

第2回近未来技術実証特区検討会における主な発言 (遠隔医療関係)

【規制改革事項1】初診及び急性疾患に係る対面診療原則の緩和

- 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によることとされているが、居宅所在地周辺に適切な医療機関が存在しない患者については、一定の条件下、初診であってもTV電話等を利用した遠隔診療を可能とする。

【規制改革事項2】遠隔診療における往診16kmルールの緩和

- 往診については保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16kmを超えた場合の往診料等は患者負担とされているが、中山間地や離島等における医師及び医療機関が不足している状況を鑑み、距離制限を廃止する。

【規制改革事項3】薬剤の処方せんの交付及び配達に係る規制の緩和

- 患者からの依頼があった場合、医師が処方せんを当該医療機関から調剤薬局にインターネット等で送信することを可能とする。
- 調剤した医薬品を患者に交付する際に、現行は薬剤師が対面で情報提供を行うこととなっているが、地方の薬剤師不足を鑑み、TV電話等で情報提供を行うことを可能とし、さらに、一定の条件下、民間事業者等の配達を可能とする。

【規制改革事項4】遠隔診療対象疾患例の記載の拡大等

- 厚生省健康政策局長通知「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」（健政発第1075号 平成9年12月24日）の別表において、遠隔診療の対象とする疾患が例示されているが、限定列挙ではない旨を明確化するとともに、記載する対象疾患を拡大すべき。

【規制改革事項5】遠隔診療における看護師の業務範囲拡大

- 特に医療過疎地といわれるような場所等においては、医師がいわゆるコンダクター（指揮者）として看護師等と連携して全体のケアシステムを作ることが重要。
- 在宅医療を充実するためには看護師等の医療への介入のあり方が課題となるが、医師と看護師の機能、役割分担について検討すべき。